

СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ ВЧИТЕЛЯ У СУЧАСНОМУ ОСВІТНЬОМУ ВИМІРІ

У статті здійснено компаративний аналіз соціальних чинників, які впливають на формування індивідуального здоров'язбереження вчителів в Україні, Польщі та Великобританії. Сучасні інтеграційні процеси в Україні зумовлюють необхідність оновлення системи освіти. Ретельної уваги потребує підвищення соціального статусу вчителя як найбільш мобільної професійної одиниці з метою його адаптації до змінних умов сьогодення.

Ключові слова: вчитель, здоров'я, компетентність, соціальне середовище, індивідуальне здоров'язбереження вчителя, компаративний аналіз.

Постановка проблеми. Посилення інтеграційних процесів в Україні у зв'язку із входом нашої держави до Європейської спільноти зумовлює необхідність спеціального розгляду цілої низки теоретичних питань, зокрема, питань реформування і розвитку освіти. Ця обставина визначає удосконалення і зміну орієнтації системи державних ціннісних установок, спрямованих на розвиток особистісних і професійних якостей педагогічних працівників. Концептуальні засади підготовки вчителя-професіонала лежать у площині оновлення соціальних норм і стандартів, оскільки вчитель є перехідною ланкою між суспільством і його новою генерацією – дітьми та молоддю.

У переліку загальнолюдських цінностей, які визначають добробут країни та її соціально-економічну політику, невід'ємною складовою є здоров'я. Велика увага приділяється аналізу стану здоров'я окремих категорій населення, факторам, що впливають на здоров'я, і, насамперед, соціальним. Професійна діяльність є важливою складовою життя людини. Вона вважається здоровою, коли у неї гармонійно розвиваються потенційні фізичні та творчі сили, що роблять її зрілим, працездатним і активним членом суспільства [6]. Педагогічні працівники тут не є виключенням.

В ієрархії чинників активної життєдіяльності, творчого потенціалу та самореалізації у сфері життєвих та фахових інтересів пріоритетними вважається збереження і зміцнення здоров'я вчителя [5]. Цим питанням присвячено праці як провідних вітчизняних (М. Ю. Антомонов, Ю. Д. Бойчук, Н. Є. Водоп'янова, Г. Л. Воскобойнікова, П. Б. Джурицький, Б. Т. Долинський, І. В. Іваній, І. О. Калиниченко, Л. О. Ковальчук, О. Я. Кучерук, Г. О. Латіна, Т. М. Майтак, Г. М. Мешко, О. І. Мешко, М. О. Носко, В. Г. Омеляненко, Н. М. Поліщук, З. Л. Станковських, О. С. Старченкова, В. М. Федорець, Т. Г. Шаповалова), так і зарубіжних вчених (О. А. Анісімова, Л. М. Мітіна, А. О. Печеркіна, М. Г. Синякова, J. Chmielewska, M. Demel, J. Nowocień).

Однак, незважаючи на численні наукові досягнення у даному питанні залишається чимало недосліджених аспектів. Існуючі напрямки розробок більше стосуються психологічних аспектів профілактики професійного вигорання вчителів та розвитку його здоров'язбережувальної компетентності. У той же час не приділяється достатньої уваги питанню формування індивідуального здоров'язбереження вчителя в компетентнісному ракурсі і у взаємозв'язку з системою соціально-економічних чинників суспільства. Тому вважаємо доцільним розглянути передусім соціальні чинники формування індивідуального здоров'язбереження вчителя в контексті його професійного розвитку, компетентнісного становлення й удосконалення, а також соціальної політики деяких європейських країн щодо цієї професії як найбільш життєво важливої та перспективної.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Завдання сучасної вищої освіти полягає не тільки в тому, щоб дати професійні знання, а й у тому, щоб підготувати фахівця, який глибоко розуміє і знає свою роль у суспільстві, вміє творчо використовувати здобуті знання на практиці, вміє працювати у колективі, цінує колективний досвід, прислухається до думок колег, критично оцінює досягнуте. У зв'язку з цим підготовка компетентних педагогів є одним із пріоритетних завдань сучасної професійної освіти [2, с. 98–99].

В системі запровадження компетентнісного підходу здоров'язбережувальна компетентність відноситься до групи ключових компетентностей [1, с. 27]. З огляду на переорієнтацію шляхів професійної соціалізації особистості педагога і необхідність формування особистості фахівця, здатної до адаптації у нових соціоекономічних умовах, індивідуальне здоров'язбереження розглядається нами в контексті специфічності індивідуальних реакцій організму людини на зміну навколишнього (природного, соціального, техногенного, професійного, освітнього тощо) середовища. Компетентність індивідуального здоров'язбереження ми розглядаємо, з одного боку, як особистісну якість, а з іншого – як складову професійної компетентності вчителя.

Г. М. Мешко та О. І. Мешко відзначають, що вчителі мають дуже високий ризик психічних і соматичних реакцій на стресогенні ситуації в роботі, які водночас супроводжуються комунікативними

перевантаженнями, великим емоційним напруженням, появою певних професійних деформацій, соціальною незахищеністю і низьким статусом професії у масовому сприйманні. Це обумовлює низький рівень фізичного і психічного здоров'я [5]. У роботах Г. О. Латіної, М. Ю. Антомонова, І. О. Калиниченко розглядаються аналогічні першопричини зниження рівня здоров'я педагогів та досліджується професійне вигорання вчителя як форма професійної деформації, що руйнує професійну діяльність і спричиняє виникнення психосоматичних захворювань [3].

Здоровий спосіб життя людини будь-якого суспільства та будь-якої країни базується на кількох основних принципах, одним з яких є принцип партнерства. Передумови і перспективи доброго здоров'я не можна забезпечити тільки зусиллями спеціалізованих структур. Формування здорового способу життя потребує скоординованої діяльності всіх зацікавлених сторін: урядів, секторів охорони здоров'я та інших суспільних, економічних секторів, недержавних організацій, місцевої влади, промисловості та засобів масової комунікації. До цього процесу залучаються також люди з усіх сфер життя – окремі індивіди, родини, громади [4, с. 114].

Фахівці, які опікуються проблемами формування здорового способу життя, наголошують на тому, щоб ця робота виконувалась в усіх складових соціального оточення (зкладах навчання, помешканнях, на місці праці, відпочинку, при проведенні громадських заходів) в усіх можливих інституціях (освітніх, професійних, комерційних, благодійних, добровільних), різних форм власності (державної та недержавної) і підпорядкованості [4, с. 114].

Мета роботи: здійснити компаративний аналіз соціальних аспектів формування індивідуального здоров'язбереження вчителя в освітніх системах України, Польщі та Великобританії.

Завдання роботи:

- вивчити соціальні аспекти освітньої політики різних країн як основи для формування індивідуального здоров'язбереження вчителів;
- проаналізувати і порівняти наявні дані про стан здоров'я вчителів у різних країнах;
- визначити необхідні шляхи удосконалення соціальної політики для збереження здоров'я вчителів в Україні.

Виклад основного матеріалу. Освітні реформи відбуваються у кожній країні. Від того, наскільки ефективною буде створена освітня система, наскільки буде вирішеним питання кореляції між підготовкою педагогічних працівників та реаліями оновлення вимог до їх компетентності, залежить якість освіти і розвиток суспільства [7].

Учитель є ключовою фігурою навчально-виховного процесу, носієм знань, зразком поведінки, здорового способу життя та адекватного ставлення до здоров'я. Професійне здоров'я вчителя визначається стабільністю результатів його праці, і зберігає високий рівень його професіоналізму [6].

Як показує здійснений нами аналіз спеціальних та документальних джерел [7; 8; 9; 10; 11], освітні системи європейських країн встановлюють своєрідні двосторонні відносини з вчителем: з одного боку, вимагають якісної освіти і відповідальності перед суспільством і державою, а з іншого – усіяло стимулюють професійний розвиток і кар'єрне зростання вчителя, надаючи певних соціальних гарантій та заохочень.

У Великобританії наряду зі стандартизацією та уніфікацією змісту підготовки педагогічних кадрів існує особлива процедура відбору абітурієнтів у педагогічні ВНЗ – це попередній відбір у формі співбесіди для оцінки їхньої здатності до професії вчителя. Ще до початку занять першокурсники впродовж двох тижнів знайомляться з майбутньою професією під час практики [7]. Після закінчення терміну навчання вчителі у Великобританії та Польщі проходять обов'язковий рік стажування – "входження у професію" (Statutory Induction Period), у разі успішного завершення якого отримують статус кваліфікованого (контрактного – для Польщі) вчителя і стають повноцінними членами шкільного колективу. Саме тому кількість випускників педагогічних спеціальностей, що залишаються в професії, у Великобританії дуже високий [7]. Для порівняння: приблизно 70 % першокурсників в українських педагогічних ВНЗ не уявляють себе в професії вчителя, а орієнтовані на профілюючу спеціальність (біолог, хімік, спортсмен тощо). Серед випускників лише від 5 до 10 % готові до роботи у школі.

Професійний розвиток педагогів у Великобританії активно підтримується державою і відповідає різним етапам кар'єри. Кожен вчитель зобов'язаний проходити підвищення кваліфікації протягом 18 днів (30 год.) щорічно, маючи самостійний вибір із широкого переліку діяльності. Якщо результативність вчителя суттєво знижується, адміністрація школи може наполягти на конкретній формі підвищення його кваліфікації [7]. У Польщі підвищення кваліфікації вчителів також є безперервним процесом, аж до виходу на пенсію. В Україні підвищення кваліфікації вчителів здійснюється один раз на 5 років, і часто дуже формалізовано, оскільки підготовка здебільшого є теоретичною і відірваною від реальної практики.

Питання оплати праці вчителів завжди є актуальним. Так, у Польщі згідно Статуту вчителя заробітна плата має декілька градацій: основна; різноманітні добавки (стаж – 1 % за кожен рік роботи, починаючи з 4-го, але не більше 20 %; мотивація, функції і умови роботи); за понаднормову роботу і заміну годин; премії та інші пільги [9]. У Великобританії заробітна плата вчителя вважається досить скромною, але існують винагороди для окремих вчителів "за якість", а також відкриті форми заохочення кращих вчителів – посади "передового вчителя", на яких педагоги займаються підтримкою молодих колег [7].

Здійснення контролю та підтримання стану здоров'я вчителів у Великобританії відбувається у формі медичного та пенсійного страхування. Також впроваджено програму зі зменшення робочого

навантаження вчителів – доцільного робочого / життєвого балансу (адже навчальне навантаження для вчителів встановлено на рівні 1265 аудиторних годин на рік, в середньому 48 годин на тиждень). Для порівняння: педагогічні працівники в Україні щорічно проходять флюорографічне обстеження, а в окремих випадках – медичний огляд. Польський досвід з цієї точки зору, на наш погляд, є більш цікавим. Окрім того, що право на отримання медичної страховки має не тільки сам вчитель, а й члени його сім'ї, у Статуті вчителя [9] закладено оплачувану "відпустку за станом здоров'я" – для рекуперації – відновлення сил. Вона надається вчителям, які мають стаж роботи 7 років, за медичними показниками або за власним бажанням на термін до одного року. Впродовж усього терміну роботи вчителя така відпустка може надаватись тричі, але кожна наступна відпустка повинна бути не раніше, ніж через один рік після закінчення попередньої. Таким чином підкреслюється особливе становище вчительської професії відповідно до потреб і очікувань. Звичайна щорічна відпустка учителів в Польщі триває вісім тижнів, як і в Україні, у Великобританії – від 37 до 49 днів, в залежності від статусу. До речі, Національний День Освіти в Польщі – 14 жовтня – вихідний день для усіх працівників освіти.

Як же впливають розглянуті соціальні аспекти на здоров'я вчителів та формування їх індивідуального здоров'язбереження?

Як засвідчують аналітики [11], вчителі Великобританії відрізняються проявами психічної неврівноваженості внаслідок навчального перевантаження.

У своїх дослідженнях J. Chmielewska ретельно описує зв'язок здоров'я вчителів у Польщі з особливостями їх професійного розвитку [8]. Самооцінка вчителів свідчить, що найбільш розповсюдженими джерелами доброго самопочуття, відкритості у стосунках, активності у спілкуванні є соціальне визнання, творчість, ініціатива [8, с. 196–197]. Навпаки, погане самопочуття знижує якість праці, особливо міжособистісні контакти, підвищує конфліктність. Екстерналізація негативних почуттів (відхід людини від реального Я і покладання відповідальності за власні труднощі на зовнішні фактори та обставини життя) негативно позначається на фізичному здоров'ї [8, с. 197]. Автором також прослідковується взаємозалежність самопочуття вчителя та можливості його професійного розвитку. Аналогічні закономірності спостерігаємо в роботах вітчизняних [3; 5] та російських [6] науковців.

Але у дослідженнях стану здоров'я вчителів у різних країнах спостерігаємо й істотні відмінності. Наприклад, Г. О. Латіна, М. Ю. Антомонова, І. О. Калиниченко дійшли до висновку, що кваліфікаційний рівень чи педагогічна категорія вчителів в Україні визначає рівень професійного вигорання. У вчителів вищої категорії переважає високий рівень вигорання, педагоги першої категорії мають середній рівень, другої категорії – низький. У той же час J. Chmielewska підкреслює, що професійний статус вчителя у Польщі позитивно корелює зі станом його здоров'я: вчителі з більш високою категорією або посадою, і ті, що здійснюють подальшу освіту, професійно розвиваються й удосконалюються, мають визнання батьків та учнів – у більшості випадків відчувають соціальне задоволення і кращий стан здоров'я. Порівняння даних щодо самооцінки стану здоров'я вчителів в Україні та Польщі (табл. 1) свідчить про те, що освітня політика останньої, спрямована на професійний розвиток вчителя, розвиток соціальних гарантій, забезпечує досить ефективні можливості для збереження і зміцнення його здоров'я, і формування компетентності індивідуального здоров'язбереження.

Таблиця 1

**Порівняння даних самооцінки стану здоров'я вчителів в Україні
(за даними Г. М. Мешко та О. І. Мешко, [5]) та Польщі
(за даними J. Chmielewska, [8]), у % від кількості опитаних**

Рівень здоров'я вчителів	Добре	В межах норми	Нижче норми
В Україні	7,6	15,1	77,3
У Польщі	31	59	10

Висновки. Вивчення соціальних аспектів освітньої політики різних країн як основи для формування індивідуального здоров'язбереження вчителів показало, що вони більшою мірою спрямовані на:

– забезпечення якісної підготовки педагогічних кадрів, соціальної адаптації молодих вчителів у професії та неперервного професійного розвитку вчителя від моменту первинної профорієнтації і до виходу на пенсію;

– впровадження різного роду заохочень, моральних та матеріальних стимулів;

– забезпечення достатньої можливості для відновлення здоров'я та життєвих сил вчителів шляхом корекції навчального навантаження, забезпечення подовження відпусток тощо.

Проаналізовані дані свідчать, що стан здоров'я вчителів краще у країнах з високим рівнем соціальної підтримки та заохочення професійного розвитку педагогічних працівників. Освітні системи в Польщі і Великобританії можуть стати прикладом для України з точки зору стимулювання професійного розвитку вчителів паралельно із здійсненням заходів зі збереження і зміцнення їх здоров'я, особливо у світлі розробки Закону України "Про освіту".

Перспективи подальших розвідок у даному напрямку полягають, на нашу думку, у розробці таких правових актів, які б підвищили відповідальність вчителя за своє здоров'я і встановили б його матеріальну залежність від рівня здоров'я так само, як і від рівня професійної підготовки.

Використані джерела

1. Антонова О. Є. Здоров'язберігаюча компетентність особистості як наукова проблема (аналіз поняття) / О. Є. Антонова, Н. М. Поліщук // Вища освіта у медсестринстві: проблеми і перспективи: зб. статей всеукраїнської науково-практичної конференції. – 10-11 листопада 2011. – Житомир : Полісся, 2011. – С. 27-31.
2. Кміта Є. В. Компетентнісний підхід до професійної підготовки, його сутність та складові / Є. В. Кміта // Наукові записки Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія : Педагогічні та історичні науки : [зб. наук. статей] / М-во освіти і науки, молоді та спорту України, Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. – К. : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2011. – Вип. 95. – С. 97-108.
3. Латіна Г. О. Оцінка професійного вигорання у вчителів загальноосвітніх навчальних закладів / Г. О. Латіна, М. Ю. Антомонов, І. О. Калиниченко // Український журнал з проблем медицини праці. – 2007. – № 2(10). – С. 41-46.
4. Манжос А. В. Формування соціальної складової здоров'я студентів / А. В. Манжос, А. М. Тимченко // Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку / Матеріали XII міжнародної науково-практичної конференції, 10 квітня – 11 квітня 2014 р. – Х. : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2014. – 247 с. – С. 112 – 114.
5. Мешко Г. М. Професійне здоров'я педагога як умова ефективної виховної діяльності / Мешко Г. М., Мешко О. І. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://studentam.net.ua/content/view/7664/97/>
6. Печеркіна А. А. Професійне здоров'я учителя: проблеми і перспективи / А. А. Печеркіна // Актуальные вопросы современной психологии: материалы междунар. науч. конф. (г. Челябинск, март 2011 г.). – Челябинск : Два комсомольца, 2011. – С. 82-84.
7. Семенець-Орлова І. Великобританія: нові вчителі для нового суспільства / Семенець-Орлова Інна [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://education-ua.org/ua/porivnyalna-pedagogika/460-velikobritaniya-novi-vchiteli-dlya-novogo-suspilstva>
8. Chmielewska Józefa. Zdrowie nauczycieli w kontekście pracy i rozwoju zawodowego / Józefa Chmielewska // Współczesność a kształcenie nauczycieli / Red.: Henryka Kwiatkowska, Tadeusz Lewowicki, Stanisław Dylak. – Warszawa : Wyższa Szkoła Pedagogiczna ZNP, 2000. – 363 p. – P. 194-206.
9. Karta Nauczyciela : Ustawa z dnia 26 stycznia 1982 r. Dz.U.2006.97.674 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.oswiata.abc.com.pl/akt/-/akt/dz-u-2006-97-674-u>
10. Standardy kształcenia nauczycieli : Rozporządzenie ministra edukacji narodowej i sportu z dnia 7 września 2004 r. Dz. U. z dnia 22 września 2004 r. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.oswiata.abc.com.pl/akt/-/akt/dz-u-2004-207-2110>
11. Wagner A. The Economics of Teacher Education // International Encyclopaedia of Education / T. Husen, N. Postlethwaite / Oxford : Pergamon, 2004.

Zhara H.

SOCIAL ASPECTS OF TEACHER'S INDIVIDUAL HEALTH PRESERVATION IN MODERN EDUCATIONAL MEASUREMENT

The comparative analysis of social factors that influence to the formation of teachers' individual health preservation in Ukraine, Poland and Great Britain is carried out in the article. Modern integration processes in Ukraine determine the necessity of updating the educational system. The teachers' social status improving needs careful attention with a view to their adapting to the changing conditions of today as the most mobile professional units. Health preservation competence refers to a group of key competencies. Individual health preservation is considered by us in the context of a human organism's individual reactions to environmental changes (natural, social, technological, professional, educational etc.). We consider the individual health preservation competence, on the one hand, as a personal quality, but on the other – as the part of the teachers' professional competence. The analyzed data indicate better teachers' health status in countries with high levels of social support and encouraging the professional development of teachers, such as, for example, Poland or Great Britain. The main difference in the health of teachers in the Ukraine from Polish and British teachers is to increase the professional burnout with increasing qualification category. European educational systems establish unique bilateral relationship with the teacher, that, on the one hand, require quality education and responsibility towards society and the state, on the other – in every way encourage teachers' professional development and career growth by providing certain social guarantees and incentives. Educational systems in Poland and Great Britain can be an example for Ukraine from the viewpoint of stimulating the teachers' professional development in parallel with the implementation of the measures for the preservation and strengthening their health.

Key words: teacher, health, competence, social environment, teacher's individual health preservation, comparative analysis.

Стаття надійшла до редакції 15.09.2015 р.